

ANNÉE 1929

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

JEAN-PAUL BICHET

De la Faculté de Médecine de Paris

Né à St-Nazaire, le 30 Mai 1902

ÉTUDE SUR L'ANXIÉTÉ

DANS

le Théâtre français contemporain

Président : M. CLAUDE, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1929

THESE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

ANNEE 1929

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

JEAN-PAUL BICHET

De la Faculté de Médecine de Paris

Né à St-Nazaire, le 30 Mai 1902

ÉTUDE SUR L'ANXIÉTÉ

DANS

le Théâtre français contemporain

Président : M. CLAUDE, Professeur

PARIS

AMÉDÉE LEGRAND, ÉDITEUR

93, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

—
1929

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie.	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNÉO.
Physiologie.	ROGER.
Physique médicale.	STROHL.
Chimie médicale.	DESGREZ.
Bactériologie.	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale.	SICARD.
Pathologie chirurgicale.	LECÉNE.
Anatomie pathologique.	ROUSSY.
Histologie.	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.	TIFFENEAU.
Hydrologie, thérapeutique et climatologie	M. VILLARET.
Thérapeutique.	LÉPER.
Hygiène	TANON.
Médecine égale.	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée.	RATHERY.
	CARNOT.
Clinique médicale.	BEZANÇON.
	ACHARD.
	WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LAREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants.	NCBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.	TEISSIER.
Clinique de la tuberculose	Léon BERNARD.
	DELBET.
Clinique chirurgicale.	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique.	TERRIEN.
Clinique urologique.	LEGUEU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements.	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale.	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.	SERGENT.
Professeur sans chaire.	RRANCA

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.		MM.	
ABRAMI	Pathologie médicale.	JOYEUX	Parasitologie.
ALAJOUANINE	Neurologie et psychiatrie.	LABBÉ (Henri).	Chimie biologique.
AUBERTIN	Pathologie médicale.	LARDENNOIS.	Pathologie chirurgicale.
BASSET.	Pathologie chirurgicale.	LEMAITRE.	Oto-rhino-laryngologie.
BAUDOUIN	Pathologie médicale.	LEROUX.	Anatomie pathologique.
BINET	Physiologie.	LÉVY-SOLAL.	Obstétrique.
BLANCHETIÈRE.	Chimie biologique.	LHERMITTE.	Pathologie mentale.
BROCQ.	Pathologie chirurgicale.	LIAN.	Pathologie médicale.
BRULÉ.	Pathologie médicale.	MATHIEU.	Pathologie chirurgicale.
CADENAT	Pathologie chirurgicale.	METZGER.	Obstétrique.
CHABROL	Pathologie médicale.	MONDOR.	Pathologie chirurgicale.
CHIRAY	Pathologie médicale.	MOURE.	Pathologie chirurgicale.
CLERC.	Pathologie médicale.	MULON.	Histologie.
DEBRÉ.	Hygiène.	OBERLING.	Anatomie pathologique.
DOGNON.	Physique.	OLIVIER.	Anatomie.
DONZELOT.	Pathologie médicale.	PHILIBERT.	Bactériologie.
DUVOIR	Médecine légale.	QUÉNU.	Pathologie chirurgicale.
ÉCALLE	Obstétrique.	RICHET Fils.	Physiologie.
FIESSINGER.	Pathologie médicale.	SÉZARY	Dermatologie et syphiligraphie.
GARNIER.	Pathologie expérimentale.	VALLERY-RADOT (Pasteur).	Pathologie médicale.
GATELLIER.	Pathologie chirurgicale.	VAUDESCAL.	Obstétrique.
GIROUD	Histologie.	VELTER.	Ophthalmologie.
HARVIER.	Pathologie médicale.	VERNE.	Histologie.
HEITZ-BOYER.	Urologie.		
HOVELACQUE.	Anatomie.		
HUTINEL.	Pathologie médicale.		

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.		MM.	
BUSQUET	Pharmacologie.	NEVEU-LEMAIRE	Parasitologie.
GUÉNIOT.	Obstétrique.	RETTNER.	Histologie.
LEQUEUX	Obstétrique.	ZIMMERN	Physique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent

MM.		MM.	
ALGLAVE	Clinique chirurgicale.	LÉRI	Clinique médicale.
AUVRAY	Clinique chirurgicale.	MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
CHEVASSU	Clinique chirurgicale.	PROUST	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE	Clinique médicale.	SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.
LE LORIER	Clinique obstétricale.		

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé	}	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidents du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT		Éducation physique.
LEDoux-LEBARD		Radiologie clinique.
WEILL-HALLÉ		Puériculture.

Par délibération en date du 9 Décembre 1798, l'Ecole a arrêté que ses opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MES GRANDS-PARENTS

A MON GRAND-PÈRE

A MON PÈRE, A MA MÈRE

*A qui je dois tout, je dédie cette thèse
en témoignage de ma reconnaissance
et de ma profonde affection.*

A MES ONCLES ET TANTES

MEIS ET AMICIS

A M. LE PROFESSEUR H. CLAUDE

PROFESSEUR DE CLINIQUE DES MALADIES MENTALES
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

*Qui nous a fait le très grand hon-
neur de bien vouloir accepter la
présidence de cette thèse ; nous lui
exprimons ici notre vive reconnais-
sance.*

A M. LE DOCTEUR LÉVY-VALENSI

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS
MÉDECIN DES HOPITAUX

*Qui a bien voulu s'intéresser à notre
thèse; hommages respectueux.*

A M. LE DOCTEUR HENRI CODET

*Qui nous a toujours réservé un bien-
veillant accueil et nous a aidé de ses
précieux conseils, nous témoignons
notre respectueuse gratitude.*

A NOS MAÎTRES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS

A NOS MAÎTRES DANS LES HOPITAUX

MM. LES PROFESSEURS BRINDEAU, CLAUDE,
GUILLAIN, LEGUEU, NOBÉCOURT, SÉBILEAU,
LES DOCTEURS LORTAT-JACOB, DE MASSARY,
METZGER.

A NOS ANCIENS PROFESSEURS
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE NANTES

Avant-Propos

Il est pour nous un devoir agréable à remplir, au début de cette étude, c'est de remercier tous ceux qui nous ont aidé de leurs judicieux conseils :

M. Edmond Sée, l'auteur applaudi de *La Brebis*, *L'Indiscret*, *Les Miettes*, *Un ami de jeunesse*, *Saison d'amour...*, le charmant conteur et romancier, le critique si sûr et si clairvoyant, qui a bien voulu s'intéresser à notre travail.

M. Fortunat Strowski, membre de l'Institut, professeur à la Sorbonne, dont nous avons suivi avec le plus vif plaisir les belles leçons sur le théâtre moderne.

M. Fernand Nozière, le critique averti, l'auteur de tant de charmantes comédies et de drames si vigoureux.

Nous ne voudrions pas non plus oublier dans nos remerciements le grand acteur qu'est M. Harry-Baur, qui a bien voulu se souvenir qu'il fut autrefois l'élève de notre père et nous a toujours réservé

le plus charmant accueil, ni M. Auguste Rondel qui mit si aimablement à notre disposition, à la Bibliothèque de l'Arsenal, sa merveilleuse collection d'ouvrages concernant le théâtre.

Etude sur l'Anxiété

dans

le Théâtre français contemporain

« Tandis qu'elle apparaît au Français moyen comme caractérisée par le goût des sports, la frénésie du *struggle for life*, la recherche passionnée des satisfactions du corps, notre époque sera définie plus tard d'un mot qui mettra toute chose à sa place, celle d'un syndrome clinique : l'inquiétude. »

Ainsi parle M. Daniel Rops, et il ajoute à l'appui de sa thèse que de tous côtés on voit surgir des livres, des articles, des pièces de théâtre, qui sont des témoignages multiples et divers d'une conscience tourmentée. Et les recherches des surréalistes, le renouveau de la foi catholique, la passion touchante de l'absolu, les études psychiatriques des écrivains, voilà encore pour lui des preuves à son affirmation. Dans « *Notre Inquiétude* » (1), il nous montre les jeunes « prédisposés à toutes les anxiétés », et il nous parle de cette génération « née sous le signe de

(1) Daniel Rops : *Notre Inquiétude*. — Essais.

l'inquiétude ». Et M. Marcel Arland a parlé lui aussi d'un « nouveau mal du siècle ».

En étudiant au point de vue psychiatrique la question de l'anxiété, nous ferons la distinction qui s'impose entre *l'inquiétude*, qui est une réaction logique de l'individu, et *l'anxiété*, qui est un état pathologique, ayant une origine organique, une origine psychique, ou ces deux origines associées. Mais nous ferons dès maintenant remarquer que l'inquiétude est à la base de l'anxiété.

Où, notre époque est bien celle des inquiets, de ceux qui répètent volontiers « Que suis-je ? », « des jeunes gens qui ont subi l'influence désaxante de l'arrière pendant la guerre, celle des mères et des épouses inquiètes, celle d'une atmosphère lourde de mensonges cyniques (*Le Diable au corps*, de Radiguet, en fait foi) d'angoisses et d'exaltations... et tous sont pénétrés de cette angoisse, à la fois vague dans son essence, précise dans ses effets..... »

Inquiétude que reflète la littérature, avec des romans aussi différents que le « *En Joue* », de M. Philippe Soupault, « *Sous le soleil de Satan* », de M. Georges Bernanos ou « *Vasco* », de M. Marc Chardonne. Et « *L'Inquiète adolescence* » ? n'est-elle pas « une des œuvres les plus significatives de la génération venue après la guerre, de son angoisse, de son mal du siècle » ? (1).

(1) M. André Billy : La littérature française contemporaine.

Inquiétude que reflète le théâtre : « Au théâtre, écrit encore M. Daniel Rops (1), de M. Pirandello, à M. J. J. Bernard, les auteurs les plus neufs, ceux qui nous agrandissent, sont ceux qui cherchent à calmer leur inquiétude ».

Inquiétude que reflètent les créations artistiques, et qui apparaît manifeste dans l'œuvre de certains sculpteurs.

Et les conférenciers, devant des publics très divers, ont traité ces problèmes qui sont bien des problèmes de l'heure ; et pour le carême de 1925 le R. P. Sanson, prêtre de l'Oratoire, a prononcé, lui aussi, à la chaire de Notre-Dame de Paris, une série de conférences où il a affirmé l'universalité du fait de l'inquiétude humaine.

Notre époque est aussi l'époque des anxieux, il faut sans doute voir dans ce fait le résultat de la vie moderne trépidante des capitales et des grandes villes, avec ses fatigues et son perpétuel remous, avec ses veilles prolongées et l'insuffisance de sommeil réparateur, mais aussi certainement le résultat de la guerre de 1914. Le Docteur Haeckel (2) a eu, nous semble-t-il, fort raison d'écrire : « La guerre a multiplié dans les populations belligérantes les causes créatrices de l'émotivité morbide. Tandis que les médecins militaires constataient chez les combattants des manifestations consécutives à tous les traumatismes physiques et

(1) Daniel Rops : H. R. Lenormand et le théâtre de l'inquiétude (Revue Mondiale, 1^{er} Octobre 1926).

(2) Docteur Haeckel : La Névrose d'Angoisse.

psychiques habituels aux guerres et à l'ébranlement produit par la formidable artillerie moderne, les médecins civils voyaient s'accroître l'anxiété des pères, mères, épouses, qui vivent dans l'appréhension obsédante d'affreuses nouvelles et tremblent dans une atmosphère de catastrophe, de ruine et de misère ». Et il ajoutait : « La paix desserra l'étreinte de cette ambiance anormale, mais c'est alors, suivant une loi très connue en neurologie, que se révéleront chez ceux de qui l'affectivité aura été ébranlée par les chocs émotionnels toutes les formes de névrose, la névrose d'angoisse y gardant une première place ».

Mais le facteur le plus important sans doute de cette recrudescence d'anxiété à notre époque, c'est le changement des situations (surtout dans la petite bourgeoisie), c'est l'état de flottement et d'insécurité qui a suivi le cataclysme de 1914, c'est l'instabilité monétaire : les fonds russes et la chute du franc ont sans doute fait plus d'anxieux que la grande guerre ou que la vie de plus en plus agitée des grands centres ! Que dire enfin, de la faillite des idéals, au lendemain de la paix, dans la genèse de l'anxiété, surtout chez les intellectuels ?

Entendue au sens psychiatrique, l'anxiété est une maladie, « une de ces névroses qui n'ont probablement pas une grosse influence sur la mortalité, mais qui diminuent sensiblement le nombre des gens adaptés aux réalités présentes et augmentent, par conséquent, la masse des individus impropres à leur tâche familiale et sociale. De là vient, comme

l'a expliqué Gustave Le Bon, le déséquilibre du monde » (1).

Pour ceux qui n'attachent pas à ce terme un sens médical, psychiatrique, l'anxieux n'est qu'un individu inquiet : pris alors dans ce sens, nous ne le considérerons pas non plus comme un malade, mais comme un être sensible et à la nature artiste. Car, autant il est regrettable de trouver à notre époque tant d'anxieux véritables, autant il est peut-être heureux d'y voir beaucoup d'esprits inquiets, car l'inquiétude est sans doute très souvent à la base de la création artistique ; combien de musiciens, de peintres, de sculpteurs, d'auteurs dramatiques, de poètes n'ont créé de grandes œuvres et d'œuvres durables que parce qu'ils avaient une nature inquiète et tourmentée ! « Nous refusons d'admettre qu'il puisse exister une œuvre d'art réellement durable sans inquiétude », dit M. Daniel Rops. Et M. Fortunat Strowski a écrit dans « La Sagesse française » : « L'inquiétude....."le principe de toute vie supérieure ». Et André Gide nous conseille de nous « éprendre de notre inquiétude », car c'est un ferment, et c'est par elle que les hommes sont ce qu'ils sont. Et Anatole France lui-même : « Une chose seulement donne de l'attrait à la pensée des hommes : c'est l'inquiétude. Un esprit qui n'est point un anxieux m'irrite et m'ennuie », mais Anatole

(1) Docteur J. Laumonier. Larousse mensuel. Juin 1928.

France lui aussi n'entendait point l'anxiété dans son véritable sens médical.

Nous voudrions, *dans la première partie de cette thèse*, définir l'anxiété de façon aussi précise que possible, en donner une description clinique, en montrer les différents degrés, distinguer l'anxiété de l'angoisse, puis l'anxiété habituelle et systématique d'une anxiété accidentelle et paroxystique, dire quelques mots de l'anxiété des races, insister à nouveau sur la distinction qu'il convient de faire entre l'inquiétude et l'anxiété, terminer enfin en montrant les moyens de défense contre l'anxiété et le traitement qu'on peut en proposer.

Enfin, *dans une seconde partie*, nous essayerons de montrer pourquoi le théâtre moderne a mis en scène des anxieux et des inquiets, la difficulté d'une telle entreprise, pourquoi tels ou tels types du théâtre français contemporain nous paraissent bien être, en effet, des inquiets ou des anxieux et pourquoi, enfin, si certains de ces types ne sont pas tout à fait la réplique des types cliniques, il convient de songer que nous sommes au théâtre, qu'il y a des nécessités scéniques et dramatiques et que, d'ailleurs, au fond, ces types ne sont pas bien loin de la vie réelle et des réactions naturelles des anxieux.

Qu'est-ce donc que l'anxiété? Avant de la définir, disons que c'est avant tout un état affectif, émotionnel, peu ou pas intellectuel, état dans lequel la logique n'intervient pas ou n'intervient guère : ces malades peuvent parfaitement reconnaître que chacun des points de leur anxiété est sans fondement, mais ils persistent néanmoins dans leur doute anxieux, parce que, disent-ils, cela pourrait être, cela pourrait avoir lieu...

Litré avait défini l'anxiété « un état d'incertitude, de trouble et d'agitation, avec sensation de gêne et de resserrement à la région précordiale, comprenant trois degrés : l'inquiétude, l'anxiété et l'angoisse ».

Les Docteurs Logre et Devaux, dans un très beau livre sur les anxieux (1) (et qui nous a été du plus grand secours pour cette étude), ont résumé l'essentiel de nos connaissances sur ce point.

« *L'Anxiété*, nous disent-ils, *est une émotion, caractérisée par un état de douleur morale et d'incertitude, avec sensation fréquente de constriction physique. Cette sensation physique de resserrement constitue, à proprement parler, l'angoisse* ».

Le Docteur Lévy-Valensi a défini, d'un mot extrêmement heureux, cet état : « *l'anxiété est une émotion d'attente* », (2) et le Docteur Maurice de

(1) Docteurs Devaux et Logre : Les Anxieux. — Etude Clinique.

(2) Docteur Lévy-Valensi : Semaine médicale du 4 Juin 1926.

Fleury nous a parlé éloquemment de « *L'Angoisse humaine* ».

C'est à Brissaud que revient le mérite d'avoir distingué *l'angoisse*, phénomène physique, de *l'anxiété*, phénomène psychique : car, si presque toujours ces deux éléments coexistent, cela n'est cependant pas nécessaire et l'on peut voir, quoique le fait soit rare, une anxiété sans angoisse, ou tout au moins dans laquelle l'élément angoisse est réduit au minimum.

L'état, essentiellement émotif qui est l'anxiété, ne doit pas être confondu avec ce que les Allemands appellent *stimmung*, c'est-à-dire une simple disposition affective, pas plus qu'avec le *sentiment*. Mais il convient surtout de distinguer *anxiété* et *inquiétude* ; l'anxiété est un état nettement pathologique : on est anxieux pour tout et pour rien, sans raison ; et, à la base de cette anxiété, comme nous l'avons dit, et comme nous y insisterons, il y a une origine organique ou une origine psychique : un choc, un trauma quelconque, une émotion violente, ou les deux ordres d'éléments associés. Toute autre est l'inquiétude, qui est une réaction logique de l'individu. Mais il est bien évident qu'une inquiétude exacerbée risquera fort de devenir de l'anxiété : et, dans ce domaine, il n'y a pas de barrières, ni de limites précises, et l'on passe insensiblement de quelque chose de naturel et de psychologique à quelque chose de morbide et de pathologique. Et ce

sont ces nuances qui font toute la difficulté, mais aussi tout l'intérêt de la psychologie et de la psychiatrie : d'ailleurs, ces deux sciences ne sont-elles pas intimement liées ? Un psychiatre ne se double-t-il pas toujours d'un psychologue, et inversement. M. Paul Bourget, par exemple, n'est-il pas un peu un psychiatre ?

Il n'en reste pas moins qu'un inquiet se tourmente, par tempérament sans doute, mais aussi pour une raison, qu'il exagère, mais qui existe. « L'anxiété, au contraire, comme l'a écrit M. René Doumic (1), consiste essentiellement à découvrir en toutes choses et en toutes circonstances, à tout propos et hors de tout propos, des motifs de se mettre l'esprit à la torture ».

Il existe tous les degrés entre une inquiétude psychologique et une anxiété nettement morbide : et tous les intermédiaires peuvent se rencontrer, car, s'il est vrai de dire qu'en médecine il n'y a pas de maladies mais des malades, cela s'applique encore mieux à la psychiatrie.

« Nulle analyse quantitative viendra jamais doser exactement le bon sens et la folie que renferme chaque âme humaine », a-t-on pu dire.

Mais revenons à la définition de l'anxiété, car chacun des termes doit en être étudié.

(1) René Doumic : *Revue des Deux Mondes* 15 Novembre 1921.

« *Emotion caractérisée par une douleur morale et par un état d'incertitude...* » Donc, une douleur purement physique ne suffirait pas à constituer l'anxiété : ce serait simplement de l'angoisse.

En deuxième lieu, il y a un état d'incertitude : « l'anxiété est le tourment de l'incertitude ; elle est à la sensibilité ce que le doute est à l'intelligence ». « L'anxiété, ajoute le docteur Logre, représente l'émotion élective par laquelle le sujet prend conscience de son mal au cours des affections psychiques : elle est par excellence le tourment du psychopathe ». C'est la méditation de la mort, avait dit Brissaud. Enfin, bien que l'élément angoisse ne soit ni constant, ni nécessaire, il est cependant si habituel et si important que presque tous les auteurs le font rentrer dans la définition ; ne figure-t-il pas d'ailleurs dans l'étymologie : *anxius*, *angor*, idée de constriction ; *angustia*, resserrement ; *αγγω*, j'étrangle ?

Baudelaire ne l'a-t-il pas chantée, en vers admirables, cette angoisse ?

*Ange plein de gaiété, connaissez-vous l'angoisse ?
La honte, les remords, les sanglots, les ennuis,
Et les vagues terreurs de ces affreuses nuits
Qui compriment le cœur comme un papier qu'on
[froisse ?
Ange plein de gaiété, connaissez-vous l'angoisse ?*

L'anxiété se compose, comme toute émotion, de deux éléments : un élément psychique et un élé-

ment physique. *L'élément physique* peut être très réduit (1) : de simples signes d'émotivité : pâleur ou rougeur, rapidité du pouls et de la respiration, troubles sécrétoires, un peu de tremblement : c'est « l'anxiété sans angoisse ».

Souvent, au contraire, les signes physiques sont nombreux :

Troubles moteurs, asthénie motrice, tremblement, incoordination, altérations de la parole, vertige, troubles circulatoires, angoisse précordiale, spasmes, hypertension, modifications vaso-motrices.

Troubles respiratoires : oppression, dyspnée.

Troubles digestifs : crampes, douleurs, diarrhée subite.

Troubles sécrétoires : polyurie, saliorrhée ou sécheresse de la bouche.

Parfois, l'angoisse aboutit au syndrome de Deiters, associant l'angoisse et tous ses désordres avec le vertige et ses équivalents ordinaires : dérobement des jambes, étourdissements, bourdonnements, éblouissements, nausées, vomissements...

Parfois enfin, l'anxieux présente une agitation extrême ; il est dans l'impossibilité de rester en place : *inquiétude, in quies, Unruhe*... Cette agitation motrice donne alors un aspect typique à l'anxieux : allées et venues précipitées et sans but, élans suivis de brusques retours, mouvements saccadés, interrompus, fragmentaires, piétinement,

(1) Pitres et Régis: *Traité de Psychiatrie*.

trépignement, gesticulation étreinée, mouvements de défense, de rétraction... Et qui ne connaît les gémissements, les soupirs, les interjections, les lamentations sans fin de l'anxieux ? Tout cela lui donne la mimique d'un homme traqué (1).

L'anxiété tend enfin à provoquer la désagrégation de la conscience.

Quant à *l'élément psychique*, il comprend lui-même trois éléments :

L'insécurité, élément affectif ;

Le doute, élément intellectuel ;

L'irrésolution, élément volontaire.

Seul, le premier élément, élément affectif, est constant, nécessaire et caractéristique ; l'élément intellectuel, au contraire, peut manquer : ce sont les « états affectifs purs » de Ribot ; l'élément volontaire peut également faire défaut, mais il est bien rare cependant que l'anxieux ne soit pas un être incapable de choisir, d'exécuter, ne soit pas un indécis, un hésitant, un perplexe.

Quels sont enfin les caractères de l'émotion anxieuse ? Elle est dépressive, sthénique, contradictoire.

Emotion dépressive, dans laquelle entrent l'appréhension du malheur, la défiance de l'avenir et de la douleur morale.

(1) Docteurs Devaux et Logre : Les Anxieux.

Emotion sthénique : « C'est de la tristesse active », écrit M. Dumas. Les docteurs Devaux et Logre ont merveilleusement précisé ce caractère sthénique : « L'anxieux ne peut pas s'abstenir, il lutte, mais sans confiance, et engage avec l'état d'âme d'un vaincu une lutte violente, éperdue, désespérée ».

Emotion contradictoire aussi : si elle est l'effort pour agir, elle est aussi (parce qu'elle est le doute) l'impossibilité d'agir, l'impuissance d'où une égale impossibilité de repos et d'action.

L'anxiété, ainsi définie et étudiée, il nous reste à voir, très sommairement, quelles peuvent en être les causes : origine organique, ou psychique, ou mixte, avons-nous dit. Il existe tout d'abord incontestablement une prédisposition naturelle : elle survient surtout chez les émotifs constitutionnels, les affectifs, les sensitifs. Mais, s'il existe une sorte d'hérédité familiale, et un fonds psychique (anomalie par excès de l'émotion normale, et déformation de l'émotion), il existe aussi une contagion ; d'où l'influence considérable de l'éducation : elle renforce et cultive l'action de l'hérédité émotive ; s'il faut une prédisposition, il faut aussi une ambiance.

Quant à la cause provocatrice, c'est un choc, physique ou moral : la peur sous toutes ses formes, les émotions-sentiment (perte d'un parent ou d'un ami), les traumatismes, la fatigue, le surmenage,

les intoxications. Et nous verrons plus loin que, si l'anxieux, pour lutter contre son anxiété, devient parfois un intoxiqué d'alcool, de morphine, d'opium..., dans d'autres cas, c'est au contraire parce que c'est un alcoolique, un morphinomane ou un opiomane qu'il devient un anxieux.

Il ne faut pas confondre *l'anxiété habituelle*, qui est constitutionnelle et fait partie du caractère même de l'individu, avec *l'anxiété accidentelle*, acquise : cette dernière est une maladie survenant chez un sujet qui n'était pas habituellement anxieux. Cette anxiété acquise peut prendre deux formes : anxiété continue, pendant la durée de l'accès ; anxiété paroxystique, par poussées durant l'accès.

Quant à l'anxiété constitutionnelle, elle revêt en général des formes moins nettement accusées : ce sont d'ailleurs celles qui se rencontrent le plus fréquemment dans la vie. Ces anxieux constitutionnels ne sont pas, à proprement parler, des malades ; ce sont souvent des sujets qui présentent par ailleurs des aptitudes fort remarquables : esprits affinés, brillants, très artistes, mais chez lesquels la sensibilité et l'émotivité sont exagérées, ils rentrent dans cette catégorie, peut-être trop vaste, de la dégénérescence mentale, telle que l'a présentée Magnan, et ils représentent des types de « dégénérés supérieurs », leur caractéristique essentielle étant la disharmonie entre leurs différentes aptitudes psychiques. Donc, ces petits anxieux chroniques cons-

titutionnels sont avant tout des individus dissociés et mal harmonisés, si l'on peut dire, et l'on notera surtout chez eux une diminution de la volonté, un manque complet d'esprit de suite et de maîtrise de soi, tout cela contrastant singulièrement avec leur intelligence très développée, avec leur esprit toujours en éveil, et leurs goûts artistiques très sûrs.

Disons maintenant quelques mots de *l'anxiété des races* : les peuples nordiques, slaves, les israélites, sont portés par leur tempérament, par leur milieu, à être des émotifs, des inquiets. La littérature nordique, le théâtre d'Ibsen, de Tolstoï, les œuvres de Dostoïewski, de Maxime Gorki, respirent l'inquiétude, et l'étude du caractère, du tempérament juifs nous montrerait cette pointe d'angoisse, qui en fait d'ailleurs le charme : comme l'ont dit J. et J. Tharaud : « ... Et cette lutte de la réalité et du rêve, cette éternelle inquiétude, c'est la poésie d'Israël » (1).

Dressons maintenant un petit tableau clinique de l'anxieux ; et disons tout d'abord que ce qui est pathologique et anormal, c'est d'être un anxieux, et non pas d'éprouver de l'anxiété devant un danger sérieux, réel ou vraisemblable. Les Docteurs Logre et Devaux ont montré que, dans ce dernier cas, l'anxiété avait des caractères précis : elle est proportionnée à son objet, elle constitue un stimulant, elle est passagère, elle se dénoue par l'intervention

(1) J. J. Tharaud : L'An prochain à Jérusalem.

efficace, ou bien, si le danger est inévitable, l'individu normal sait contenir son émotion et inhiber son anxiété.

Loin de fuir ce qui est susceptible de lui créer du tourment, l'anxieux s'y précipite ; il a un perpétuel besoin de se mettre l'esprit à la torture : il va toujours au devant de l'anxiété. Y a-t-il une petite gêne dans sa vie ? Elle devient une catastrophe. N'y a-t-il rien ? Il crée une raison de se tourmenter. Bien plus, ce qui pour d'autres serait parfois une raison de gaieté devient pour lui prétexte à tristesse, en vertu d'une association par contraste. « Je suis heureux maintenant, se dit-il. Mais demain ?... » « Gare à demain !... » « Ce bonheur n'est pas naturel, je vais le payer cher !... » Une sorte de voix intérieure dit non à toutes leurs joies, a-t-on pu écrire avec raison. Quoiqu'il puisse arriver, il sera malheureux ; il essaiera alors de lutter contre son anxiété, ce qui ne fera bien souvent qu'accroître sa douleur.

L'anxieux ? mais il vit dans un état d'insécurité permanente, essentielle et diffuse ; il sursaute au moindre bruit, s'alarme et se désole pour des choses futiles ; il ne voit l'avenir que sous les couleurs les plus sombres, c'est un pessimiste, « un prophète de malheur », comme on l'a dit ; il croit à la déveine, et « quand elle ne se réalise pas, il la fait naître par sa réaction, ses déceptions, ses déconvenues ».

« Je l'avais bien prédit ! », s'écrie-t-il alors, ou encore : « C'est bien ma chance ! Cela n'arrive qu'à moi ! »

C'est un « douteur » et un timide : il n'a aucune confiance en lui, et le regard d'autrui l'annihile, le paralyse. Douteur, il l'est aussi dans le domaine de la volonté : il ne peut pas se décider, il est indécis, incertain et quand il agit enfin c'est sous l'influence d'un raptus impulsif, mais bien vite, quelle que soit la solution adoptée, il la regrettera. Il aura à la suite de ses actes, même les plus probes, les plus beaux, les moins discutables, des remords, et son esprit sera sans cesse assiégé de scrupules.

L'anxieux aura le goût des choses tristes ; Freud appelait les obsédés « *Leichenvögel* » (des oiseaux de la mort) : on pourrait certes lui appliquer ce terme.

Il a peur des maladies, des microbes, de la souffrance. A-t-il la plus légère palpitation ? Il est cardiaque ; la plus légère oppression respiratoire ? La tuberculose le guette ; un spasme intestinal ? c'est au moins l'appendicite. Il se prescrit des régimes, il est l'abonné des consultations médicales, le lecteur assidu des réclames pharmaceutiques : et, non content de se droguer, il veut souvent qu'on l'opère ! Notons d'ailleurs que souvent l'anxieux ne se soigne pas, et méconnaît le caractère pathologique de son état : celui que nous décrivons est un anxieux un peu hypocondriaque. Cet anxieux va en arriver ainsi parfois à se créer des troubles ; sa crainte de ne pas dormir fera naître une « insomnie anxieuse », comme son expectation de la douleur pourra faire apparaître des « douleurs d'habitude » : troubles

uniquement par suggestibilité émotive, curables par persuasion, mais beaucoup plus difficilement que les troubles hystériques, qui sont eux d'ordre essentiellement imaginaire.

L'anxieux créera parfois de toutes pièces des syndromes pathologiques, simulant des maladies organiques : faux gastropathe, faux urinaire, faux génital, faux cardiaque !

Mais cet anxieux vient-il à être atteint d'une affection réelle : il se croit perdu, en exagérant immédiatement la gravité et l'importance. Et l'on trouvera chez ces malades, en plus des symptômes de la maladie, des troubles d'ordre strictement émotif : le parkinsonnien ajoutant par exemple à son tremblement caractéristique un tremblement émotif, le tabétique ne pouvant pas faire un pas parce qu'il redoute l'ataxie, et le dyspeptique ressentant des douleurs parce qu'il les attend et les fait naître pour ainsi dire !

Dans l'ordre affectif, mêmes réactions : un chagrin légitime a chez lui une résonance anormalement vive et prolongée. Quant à la joie, c'est pour lui un fardeau qu'il ne peut supporter : il existe une « inhibition anxieuse ». Un des malades du Docteur Logre lui écrivait : « Au moment où la joie va fleurir dans mon âme, je sens comme une invisible main qui la serre et qui l'étouffe ».

Dans l'ordre intellectuel, c'est aussi un douteur, qui se torture de son doute, et de ses questions sans

réponse, au point de vue métaphysique en particulier.

L'anxieux est un être souvent intelligent, d'esprit distingué, un autoanalyste puissant, un philosophe et un poète ; c'est un rêveur, à la vie intérieure, affective et imaginative prodigieuse, mais il lui manque le sens du réel, de la vie objective et pratique. « Comme Hamlet, il croit avoir agi avec efficacité, quand il a seulement senti et pensé avec véhémence ».

Toujours inquiet et malheureux, même dans la joie, indécis et incertain, douteur et timide, assailli de remords et de scrupules, tel nous apparaît l'anxieux. Les passions lui livreront assaut, et il aura grand-peine à triompher (il a la vertu difficile et morose : *difficilis et tristis virtus*, suivant le mot de Saint-Augustin).

Sa personnalité elle-même subira parfois une atteinte : il pourra arriver à se demander s'il est bien lui-même, s'il n'est pas double, et il sentira alors pleurer en lui, comme dit Sully Prudhomme :

« un inconnu sublime

Qui m'a toujours caché sa patrie et son nom. »

Tout enfant, il était peut-être, cet anxieux, un petit garçon affectueux, câlin, peureux, impressionnable et timide, un de ces petits qui ont besoin de tendresses, d'effusions, des caresses d'une maman, un de ceux que nous a dépeints Sully-Prudhomme :

*« On voit dans les sombres écoles
Des petits qui pleurent toujours...*

*.....
Tout leur est terreur et martyre*

*.....
Ces enfants n'auraient pas dû naître !
L'enfance est trop dure pour eux ! »*

Et, l'enfant grandissant, que d'occasions pour son anxiété d'être mise à l'épreuve ! la puberté, avec le combat qui se livrera entre ses désirs et sa pudeur ! et la jeunesse ! et la première maîtresse ! enfin le mariage avec cette terrible chose qui est pour l'anxieux le fait d'avoir « charge d'âmes » ! Et combien seront alors des anxieux de la jalousie ! Et ces femmes qui pousseront l'anxiété jusqu'à s'accuser de tromper leur mari... en pensée !

Mais, bien des anxieux ne le sont pas à ce point, et il existe beaucoup d'anxieux mitigés, qui n'en sont pas moins cependant des anormaux. D'un autre côté, pour qu'il y ait anxiété, il ne suffit pas d'un ou de quelques-uns des signes décrits : ces signes n'ont de valeur que par leur groupement, leur nombre, leur importance.

Le diagnostic d'un état anxieux est en général assez facile à faire, mais il importe d'abord de voir s'il n'est pas associé à d'autres troubles psychiques et n'est pas symptomatique d'une affection telle qu'un accès mélancolique, un début de démence précoce, de paralysie générale... (1).

(1) Docteur H. Codet : Psychiatrie.

Comment va réagir l'anxieux ? En un mot, quels sont ses moyens de défense ?

Passons rapidement sur ces innombrables petits moyens que constituent talismans et fétiches, réusites et moyens de conjuration, sur certaines petites bizarreries et certaines manies : besoin de lumière pour s'endormir, nécessité de suivre la même route, le même trottoir...

Certains anxieux ne luttent pas contre leur anxiété ; ils en parlent seulement, ils analysent leur état d'âme : ce sont ces « anxieux littéraires » qui savent nous exposer leurs souffrances avec tant d'éloquence !

D'autres, hésitants et douteurs, ont besoin de conseillers, de foi et de dogmes, de prêtres ou de médecins, ils sont religieux et mystiques.

Certains ont au contraire comme moyen de défense l'ironie envers eux-mêmes : ils tâchent de rendre les choses moins tristes en les prenant en riant ; ce sont ceux que M. Tristan Bernard sait si bien porter à la scène :

Il en est enfin qui dissimulent leur douleur morale sous un masque de fausse gaité ; ce sont ceux qui s'étourdissent, qui rient, qui plaisantent, qui sont des boute-en-train en société : mais leur gaieté n'est qu'une griserie, qu'un dérivatif, et, parfois, en sortant d'un dîner où ils ont été particulièrement joyeux, où ils ont amusé tout le monde, ils se suicident ; et les convives de la veille, n'y comprenant rien, disent : il n'avait jamais été si gai ! Ce sont

ceux qui, très rieurs et très joyeux en société, retrouvent leur anxiété dès qu'ils sont seuls et qu'ils rentrent en eux-mêmes !

C'est que, pour lutter contre leur anxiété, ils ont recherché un dérivatif, une distraction (le mot étant pris dans son sens étymologique) ; cette « distraction », d'autres la rechercheront dans des moyens médicamenteux : ils ne sont pas rares, les anxieux qui se livrent pour cette raison à la morphine, à l'opium, à la cocaïne..., tant il est vrai qu'on peut fort bien entrer dans la toxicomanie par la voie de l'anxiété constitutionnelle.

Faisons enfin une motion toute spéciale à l'alcool : combien d'anxieux cherchent ainsi à calmer leur tristesse et s'en servent comme d'un véritable moyen de défense ! Mais aussi, combien de cauchemars et d'insomnies anxieuses qui ont leur origine dans l'alcoolisme !

Et maintenant, quel traitement peut-on appliquer à l'anxiété ? Disons de suite qu'il dépendra essentiellement de son origine : anxiété accidentelle ou anxiété constitutionnelle ; et faisons remarquer que les accidents dus à l'anxiété sont le plus souvent curables.

S'il s'agit d'une anxiété accidentelle, certains produits seront susceptibles de la calmer, passagèrement tout au moins ; si ces produits sont bien tolérés, s'ils ne nécessitent pas, pour agir, une augmentation de la dose, en un mot s'il n'y a pas accou-

tumance, on pourra les utiliser et les considérer comme de véritables médicaments ; mais il faudra toujours redouter l'accoutumance, et être dans ce domaine extrêmement prudent, au risque de créer chez son malade une toxicomanie.

Dans une crise aiguë ou subaiguë d'anxiété, un traitement symptomatique sera de règle avant d'essayer le moindre traitement étiologique : le médecin devra avant tout essayer de calmer son malade et empêcher ses réactions : suicide (1), fugue, voire même meurtre.

Ceci posé, disons dès maintenant combien un examen médical complet s'impose, et combien il sera important de rechercher l'affection viscérale qui aura été susceptible de déclancher une crise anxieuse.

Si l'anxiété paraît « essentielle », il faudra recourir aux médicaments (le plus souvent, opium ou ses dérivés ; mais aussi gardenal, parfois bromure...), et leur associer l'isolement, un traitement moral, psychothérapique, hygiénique et diététique.

On n'a pas été sans remarquer non plus qu'une maladie surajoutée (certains états fébriles par exemple) est susceptible de calmer l'anxiété : c'est la théorie des « états de choc », que l'on a utilisé en thérapeutique.

Remarquons enfin qu'un choc moral important

(1) Dans son puissant roman « *La Geôle* », M. Paul Bourget nous a montré le suicide anxieux et a posé le problème de l'hérédité de ce suicide.

peut parfois modifier l'équilibre humoral et atténuer certains états anxieux.

Mais, parlons maintenant du traitement de cette autre forme d'anxiété, de beaucoup la plus importante : l'anxiété constitutionnelle. Il y a tout d'abord une véritable anxiété collective : mais ce serait alors tout un problème de race, de civilisation, de milieu social ou professionnel qu'il faudrait envisager... : anxiété des peuples persécutés, des peuples nomades, des peuples nordiques à la vie difficile et dure s'opposant à la vie optimiste et facile des pays du soleil... Il y a donc là tout un problème d'ordre ethnique et politique.

Limitons-nous donc à l'anxiété individuelle, à une anxiété qui a eu pour cause par exemple une émotion brutale, la perte d'un être cher, une situation perdue..., à l'anxiété de ces gens qui attendent pour ainsi dire le malheur parce que c'est un vieux compagnon ! ou à cette anxiété dont l'absence de causes n'est qu'apparente : c'est alors le cas de faire un traitement psychanalytique et d'appliquer (mais avec grande prudence) la méthode de Freud, car il s'agit souvent d'un ancien choc sexuel refoulé, ou peut-être plus souvent encore d'un conflit affectif, datant de l'enfance, et refoulé.

La psychanalyse est une méthode longue et délicate, qui ne doit pas être entreprise à la légère, qui implique une confiance absolue du malade en son médecin, mais qui aussi, en plus de sa valeur dia-

gnostique, a fréquemment une importance thérapeutique considérable ; « elle permet souvent de retrouver dans le passé, plus ou moins lointain du sujet, des souvenirs devenus inconscients, refoulés, et qui n'en ont pas moins une grosse importance sur sa vie psychique ; on peut mettre en lumière des tendances, des modes de réaction transformés de façon symbolique, devenus automatiques, mais susceptibles d'orienter dans un sens pathologique toute l'activité de l'individu » (1).

Et l'on peut vraiment dire alors que « le traitement vaudra ce que vaut le médecin qui l'applique ». Qu'il y faudra de tact, d'habileté, de psychologie ! Comme il y aura des choses à ne pas dire et à ne pas faire pour ne pas heurter l'hyperesthésie affective de l'anxieux !

Il faudra partir de ce point de vue que l'anxiété étant une maladie de l'affectivité, « c'est par elle et sur elle qu'il faut agir ». Le médecin ne devra jamais nier les phénomènes ressentis par le malade (d'ailleurs, certains troubles physiques existent), il devra le rassurer en lui disant qu'il exagère, lui apprendre à mieux connaître et à dominer son état morbide, lui faire un résumé succinct du chapitre des obsessions : et ainsi, il gagnera sa confiance, il lui montrera qu'il l'a compris et qu'il connaît aussi bien que lui son aboulie, ses doutes et ses angoisses...

(1) Docteur Henri Codet : Psychiatrie.

Comme l'a dit fort justement le Docteur Codet, « il lui conseillera de ne jamais lutter en force contre son obsession, mais en souplesse ».

Et c'est ainsi que le médecin deviendra pour son malade ce qu'il doit être véritablement : un ami et un confident ! Ah ! certes, pour cela, il faudra du temps, de la patience, de la foi..

Comme le dit le Docteur Logre : « Au pessimisme maladif de l'anxieux, il opposera l'optimisme éclairé de l'homme d'action. Un bon pronostic est dynamogène : c'est une idée-force, qui tend à se réaliser d'elle-même ».

Mais enfin, de toute façon, en face d'un anxieux (surtout d'un anxieux accidentel), il faut faire un examen médical complet, portant tout spécialement sur l'estomac, le foie, le rein : et quantité de petits anxieux pseudoneurasthéniques nous apparaîtront alors comme de légers azotémiques ! Et alors, les plus belles théories psychologiques s'évanouiront : un dosage de sang et un régime approprié guériront mieux notre anxieux que tous les raisonnements !

Nous venons de voir, dans la première partie de ce travail, quelle est la psychologie, ou mieux la psycho-pathologie de l'anxieux, quelle est son attitude dans la famille et dans la société, quels sont ses réactions et ses moyens de défense ; en un mot, nous avons essayé de le montrer tel qu'il se présente dans la vie.

Le théâtre, qui est un art complet et le fidèle miroir d'une époque, nous a présenté certains personnages qui sont, à n'en pas douter, des anxieux : non que les auteurs dramatiques aient eu, en quoi que ce soit, le dessein de porter à la scène un type clinique, bien au contraire, mais tout simplement parce qu'en étant les fidèles observateurs de la société contemporaine et en faisant des personnages de la vie les héros de leurs pièces, ils sont arrivés à peindre des types, qui se rencontrent assez fréquemment dans la vie, surtout depuis la guerre, types considérés peut-être, simplement, par eux, comme d'une humanité un peu exceptionnelle, mais auxquels nous trouvons quant à nous un caractère quelque peu morbide.

Ce sont ces types d'anxieux que nous allons rechercher à travers les pièces contemporaines, nous limitant d'ailleurs strictement au théâtre français. Il va sans dire que nous entendrons, ici encore, le mot anxieux dans son sens psychiatrique, et non dans le sens qu'on lui donne ordinairement. Si nous

prenions, en effet, le mot dans cette dernière acception, nous trouverions sans peine, dans beaucoup de pièces, des types qui, à l'occasion d'un danger réel ou vraisemblable, éprouvent toutes les réactions physiques et psychiques de l'anxiété : mais, les héros de M. Jacques Deval par exemple qui, dans « *Ventôse* », présentent certains caractères d'anxiété ne sont pas des anxieux, car leur réaction est logique et naturelle. Et ce ne sont pas non plus des anxieux les personnages de la plupart des drames grandguignolesques, dont les réactions, si violentes et si extraordinaires, ont toujours une cause !

Des anxieux typiques médicaux, nous n'en trouvons que relativement peu dans le théâtre français contemporain : et c'est surtout dans le théâtre d'après guerre que nous les rencontrons.

Mais alors, pourquoi si peu d'anxieux à la scène, alors qu'il en existe relativement beaucoup dans la vie ? Nous croyons voir à cela deux raisons principales : d'une part, le caractère français, peu habitué à ces personnages en demi-teinte et que torture la maladie du doute, de l'incertitude, du scrupule... (il y en a précisément beaucoup plus dans le théâtre nordique, dans celui d'un Ibsen, d'un Tolstoï, d'un Dostoïewski), et d'autre part la difficulté de porter à la scène de tels personnages. Quoi de plus difficile en effet que de nous montrer au théâtre un type d'irrésolu, de douteux, d'incertain, de nous « définir un homme dont l'essence est d'être un indéfinissable, un inquiet ? »

Il est vrai qu'il existe, aussi bien à la scène que dans la vie, des « anxieux mitigés », des cas limites, des personnages qui pour certains relèvent encore de la psychologie, qui pour d'autres, au contraire, ont un caractère déjà morbide.

Est-ce que le « *Triplepatte* » de M. Tristan Bernard est simplement « un indécis comme tout le monde, d'une indécision simplement plus marquée, moins dissimulée, plus consciente que celle de ses camarades » ; ou bien, cet aboulique n'est-il pas déjà un petit anxieux dont le cas relève un peu de la pathologie ?

N'y a-t-il pas quelque chose d'anxieusement morbide dans le caractère de la Blanche Riolle, de « *L'Ame en folie* », de François de Curel ?

Les remords, les scrupules de Jean de Miremont, le héros du « *Repas du Lion* », du même auteur, n'ont-ils pas quelque chose d'anormalement vif et prolongé ? Et le personnage ne nous apparaît-il pas (lui qui « petit garçon se désolait tellement au collège qu'il avait fallu le reprendre ») comme un nerveux dont un choc émotif a fait un petit anxieux ? Et dans « *Ton Sang* », Henri Bataille ne nous a-t-il pas présenté un Daniel malade et aux réactions émotives morbides ?

Est-ce que M. Romain Coolus, dans son « *Enfant malade* », nous a montré simplement ce qu'était « l'éternel féminin » ; ou bien plutôt, en exagérant les traits, la physionomie, les réactions de sa Germaine, n'a-t-il pas mis en scène une petite anxieu-

se? Car enfin, qu'elle quitte Jean pour Henri parce qu'elle n'a pas trouvé chez le premier l'amour qu'elle espérait? Nous le voulons bien. Qu'elle hésite, parce qu'elle a des remords? Oui encore. Qu'elle soit comme toute femme, suivant M. Romain Coolus, « un être douloureux et souffrant, dont les gestes sont des signes mystérieux, les regards énigmatiques comme des symboles, un être instinctif qui ne sait trop ni quand il veut ni ce qu'il veut... », nous voulons encore bien l'admettre. Mais, dans son indécision foncière et vraiment extrême, dans ses réactions vraiment par trop contradictoires, dans son besoin naturel de se tourmenter et de tourmenter les autres inconsciemment, dans sa jalousie poussée à un point morbide (et touchant les amitiés, les lectures, les idées de Jean), ne faut-il pas voir plus les gestes d'une petite anxieuse, « anxieuse à la fois de son cœur, de ses sens, de son destin », comme dit M. Edmond Sée (1), que ceux d'une femme, même en considérant la femme comme M. Romain Coolus ou comme... Alfred de Vigny :

*« Toujours ce compagnon dont le cœur n'est pas sûr
La femme, enfant malade..... » ?*

Mais, nous le reconnaissons sans peine, ces cas sont des cas limites, et ces personnages, s'ils sont anxieux, le sont bien peu.

Types relevant encore de la psychologie ou déjà

(1) M. Edmond Sée : Le théâtre français contemporain

de la pathologie sont aussi certains héros de *M. Jean Sarment*, témoins les médecins de « *Madelon* » et de « *Je suis trop grand pour moi* », certains personnages de *M. Bernard Zimmer* (nous songeons au trépané des « *Zouaves* ») ou de *M. Stève Passeur*.

Et si nous ne nous bornions au théâtre français, nous trouverions certes des indécis, des inquiets, de petits anxieux dans le théâtre, de *M. Maurice Maeterlinck* ou dans celui de *M. Luigi Pirandello* (1).

Mais, nous avons hâte d'arriver à des types d'anxieux caractérisés : l'un des derniers drames psychologiques de *M. Henry Bernstein*, et de nombreuses pièces de *M. H. R. Lenormand* nous en fourniront des exemples.

On a dit du théâtre de *M. Lenormand* qu'il était « le théâtre de l'inquiétude ». Certes, l'auteur des « *Ratés* », du « *Simoun* », du « *Lâche* » a surtout mis en scène des personnages en état d'équilibre instable. « Qu'il s'agisse de Nico, le héros halluciné du *Temps est un songe*, de Luc de Bronte, le psychanalyste du *Mangeur de Rêves*, de Laurencey, le colonial enfiévré du *Simoun*, nous avons toujours devant nous des êtres en convulsion intellectuelle dont l'état semble presque morbide », notait un jour *M. Pierre Brisson* dans un feuilleton du *Temps*.

(1) *Chacun sa vérité, Six personnages en quête d'auteur, Vélir ceux qui sont nus*.....

Dans cette œuvre, qui s'apparente parfois à celle d'Ibsen et de François de Curel, à celle de Dostoïewski ou de Maxime Gorki, nous retiendrons surtout comme types d'anxieux les héros du « *Lâche* », pièce montée en décembre 1925 au théâtre des Arts par la Compagnie Pitoëff, et du « *Temps est un songe* », qui avait été représentée sur la même scène en 1919, et nous essayerons de montrer dans des œuvres comme « *Les Ratés* », comme « *Mixture* »... la part d'anxiété morbide qui s'y rencontre.

Jacques, le héros du « *Lâche* », est un artiste qui, par crainte d'être envoyé à la guerre, s'est réfugié parmi des malades, dans une station climatique de la Suisse Orientale. Mais, au bout de peu de temps, ce simulateur sera démasqué par les malades du sanatorium : ce sera le choc émotif qui fera éclater chez lui l'anxiété et qui transformera ce nerveux en un anxieux. Car, ce Jacques, il nous a été présenté dès le début comme un artiste sensible, impressionnable, vivant dans un état d'inquiétude, excellent certes pour la création artistique, mais risquant fort, lorsqu'il devient permanent et est poussé à l'extrême, d'être un facteur d'anxiété. On nous l'a montré ayant des raisons affectives et des raisons intellectuelles et philosophiques impérieuses pour considérer que l'homme peut se soustraire à la guerre. Nous avons appris que ses parents l'avaient élevé dans la peur des accidents et des ma-

ladies (ce qui n'avait fait que favoriser sa prédisposition à l'anxiété) ; nous le voyons maintenant près de sa petite femme Thérèse, qui a la résignation de la victime... Comme nous appréhendons pour ce pauvre Jacques, pour ce nerveux, pour cet émotif, le moindre choc ! Et ce choc, ce sera la guerre avec toutes ses conséquences : quel trauma pour ce cerveau fragile ! Et les angoisses de la caserne, où il veut se suicider ou désertier ! Mais la petite Thérèse, voyant son pauvre Jacques dans cet état, usera de ses relations et ce sera la réforme ! Mais, pour Jacques (qui n'est cependant encore qu'un peureux et sans doute pas encore un anxieux), ce n'est pas suffisant ; il pourrait être repris, il faut partir en Suisse, rentrer dans un sanatorium et simuler la tuberculose ! Mais, le voilà démasqué, classé : c'en est trop, et ce nouveau choc émotif va déclencher alors une véritable névrose d'angoisse :

C'est cette conscience morbide de l'anxieux que nous a peinte à merveille M. H. R. Lenormand.

Et comme nous comprenons bien, dès lors, que cet anxieux, qui craint la mort, qui la redoute constamment, et qui dit : « Ma pauvre Thérèse, tu ne t'aperçois donc pas que je suis blessé à mort ? Il y a dans la machine humaine un rouage incompréhensible, une sorte de frein mystérieux, qui empêche un être lâche et isolé de vivre en paix », comme nous comprenons bien, comme nous pressentons que cette peur de la mort le conduise précisément à la mort !

Aussi, ne serons-nous nullement surpris de voir cet homme descendre encore plus bas, et, pour rester vivant, accepter d'être agent d'espionnage pour son pays d'abord, puis, découvert, au compte de l'ennemi ! Et pas davantage de voir sa maladresse le conduire à la mort, cette mort qui n'avait cessé de l'accompagner depuis son entrée en scène et qui, à la fin, lui tendra un piège où il se précipitera !

Il est certes bien différent ce Jacques du « *Lâche* » de son frère en anxiété, le Charles Bergé de « *La Galerie des Glaces* », que nous étudierons dans un instant mais tous les anxieux se ressemblent-ils point pour point dans la vie ? Il suffit qu'ils en aient quelques-uns des signes essentiels pour qu'on les fasse rentrer dans cette grande catégorie des souffrants de l'âme.

Et bien ! Jacques est bien, lui aussi, un anxieux : pour le nier, il ne faudrait pas le voir agir, il ne faudrait pas l'entendre parler, il ne faudrait pas assister à ses souffrances...

Sa femme Thérèse est charmante, elle l'aime, elle l'adore, elle est pour lui une véritable infirmière : eh bien lui, il pense qu'elle le méprise, il est inquiet de toutes ses relations, il lui reproche de l'avoir fait fuir la guerre, alors qu'il en est le seul responsable, mais il le dit lui-même : « Je ne peux pas assumer la responsabilité de mes actions ou de mes sentiments... ; il faut que je les mette sur le compte de quelqu'un ».

Mais, où il nous apparaît vraiment comme un « pauvre malade dont le cas ressortit autant à la pathologie médicale qu'à la littérature dramatique », c'est bien au 7^e tableau : il finit par se croire malade, contaminé, tuberculeux, et s'inquiète de vagues maux de tête et d'une température à 37° ; il doute des sentiments de sa femme, qui lui est toute dévouée, (« Qu'est-ce que cela peut te faire après tout que je crève de ceci ou de cela ? ») ; il se suggestionne et finit par souffrir physiquement. Tout lui est suspect et motif à se tourmenter... Le médecin, très occupé, ne peut pas venir ? C'est qu'il ne le veut pas, c'est qu'il est au courant de son histoire et qu'il le méprise... La bonne, Frida, fait-elle un geste ou dit-elle une parole ? c'était dirigé contre lui.....

Oui, Jacques est bien un anxieux (c'est un anxieux hypocondriaque), il ne respire que l'angoisse. Et l'on ne songe vraiment guère à lui en vouloir de ses basses actions, car c'est un pauvre malade !

Bien différent de Jacques est le Nico du « *Temps est un songe* ».

M. Edmond Sée nous le présente comme « un pauvre être malade d'intelligence, pourrait-on dire, qui, las de chercher en vain le sens de la vie, se réfugie dans le suicide avec l'espérance de trouver par delà la mort une certitude ». Oui, celui-là aussi, c'est un malade et c'est même un anxieux : n'en a-t-il pas le doute, le désenchantement et en même temps l'excès et la déformation de sensibilité ? N'en

a-t-il pas l'inappétence de la joie ? Est-ce que certaines de ses phrases ne nous apparaissent pas comme toutes imprégnées d'incertitude et d'insécurité ? Et son besoin de se tourmenter, de se faire souffrir en se posant sur lui-même, sur son destin, sur ce qui l'entoure, des questions insolubles, n'est-ce pas là encore une marque d'anxiété ? Tout au plus, peut-on faire remarquer que Nico est peut-être un anxieux bien littéraire ; mais, ne sommes-nous pas au théâtre, et l'auteur dramatique n'a-t-il pas entière liberté pour faire agir, penser, réagir son héros dans le sens qu'il juge le meilleur pour le développement de sa thèse et de sa pièce ? Nous l'avons d'ailleurs noté au début de cette étude : les anxieux de la vie et ceux portés à la scène ne sont pas toujours et en tous points identiquement semblables, car il y a des nécessités scéniques et dramatiques ! Et, si nous regrettons, au point de vue de la vérité clinique, cette licence de l'auteur, nous y applaudissons souvent, en nous plaçant au point de vue de l'intérêt dramatique.

Mais, revenons au « *Temps est un songe* », où M. H. R. Lenormand nous a tracé, de bien pathétique manière, et bien littéraire, un tableau des troubles et des angoisses morbides de son héros.

Oui, Nico souffre ; il lui manque ce qui manque à un esprit inquiet ou à un anxieux : le sens du but, il ne sait pas au juste ce qu'il veut... Comme elle lui conviendrait cette phrase de M. Philippe Sou-

pault : « Il a très soif, et il est toujours désaltéré » (1).

Et, chez ce pauvre être malade, nous pressentons, dès le début, le suicide final, comme sa sœur, comme sa fiancée le prévoient, « alors qu'il est déjà accompli virtuellement », car « présent, passé, avenir coexistent peut-être..... et le temps n'est peut-être qu'un songe ».

Il est difficile de faire sentir dans un rapide compte rendu ce qu'il y a de douloureusement, et aussi de si spécialement anxieux, chez un tel personnage. Quelques répliques du héros montreront peut-être mieux cette anxiété, qui a pour cause l'incertitude quant aux choses de l'intelligence, d'où il résulte un état d'insécurité et de douleur morale.

Mais écoutons Nico :

« Je me sens positivement rongé, envahi, étouffer par une lèpre de pensées, de doutes... Je sens moi-même que tout cela est mesquin, maladif... Il y a des jours où ça me serre à la gorge, où ça m'étrangle... »

« — Mais, de quoi s'agit-il ? lui dit Romée, sa fiancée.

— C'est le doute... le doute surtout... sur la vie, sur les choses, sur moi-même... »

Et plus loin :

— Nico : Nous nous aimons..... et pourtant...

— Romée : Pourtant ?

(1) M. Philippe Soupault : Le Bar de l'Amour.

Nico : Nous... cela n'existe pas... Il y a toi... Il y a moi... Je suis seul...

Ne se livre-t-il pas encore à nous, ce Nico, quand il dit : « Comprendre ? Croire, voilà ce qu'il faudrait... Destinée ou liberté, âme ou matière, il faut se confier à l'un quelconque de ces mots vides. Le repos est à ce prix. Mon mal, c'est de ne pas vouloir, de ne pas vouloir être dupe... ».

Élément d'insécurité, d'ordre affectif ; élément intellectuel, le doute ; élément volontaire, l'irrésolution, ne l'avons nous pas retrouvée plus ou moins, chez Nico, cette triade de l'anxieux ? Et n'avons-nous pas vu qu'il est assiégé par cette angoisse physique dont parle Baudelaire ?

Mais, sur tous les drames de M. Lenormand, ne flotte-t-il pas un peu d'inquiétude et d'angoisse ? Ses héros ne sont-ils pas marqués du sceau de l'anxiété, comme on l'a dit ? M. Daniel Rops a même précisé que « sur eux pèse une terrible masse d'inconnu : impression caractéristique de l'inquiétude et même de la névrose d'angoisse, forme insane et exagérée de l'inquiétude. »

Et le Lui des « Ratés » n'est-il pas non plus un peu un anxieux, par son dégoût de lui-même, par ses désespoirs coupés de période d'accalmie et de sursauts de volonté, par son indécision et son incertitude ? Et c'est avec le plus vif intérêt que nous

suivons chez lui le va et vient des sentiments, au cours de ce drame poignant et mélancolique, véritable fresque de la misère humaine, qui nous fait assister à la déchéance d'une comédienne et d'un auteur malchanceux... Oui, il est certain que la misère dictera souvent leurs paroles et expliquera leurs réactions, mais tout de même, dès le début, nous sentons en eux des personnages un peu morbides et torturés par le doute.

« Il y a un mot, une vérité qui nous échappent, qu'il faut trouver... On ne peut pas vivre en paix, tant qu'on a pas trouvé ».

« Il y eut des moments où j'en viens à croire qu'il n'y a rien à chercher, rien à trouver au delà de notre inquiétude ».

Le personnage de Lui ne se rapproche-t-il pas ainsi de celui de Nico? N'est-il pas vaincu, comme l'un des héros de « *La Dent rouge* », « par une puissance triste qui fait le soleil moins clair, l'herbe moins verte, qui gâte la vie » ?

Et nous trouverions sans doute dans d'autres pièces de M. Lenormand (*Le Simoun*, *La Dent rouge*, *L'Homme et ses fantômes...*) des personnages qui, à de certains moments, ont des réactions d'anxieux. Dans « *Mixture* », par exemple, n'y a-t-il pas une explication entre Monique et sa fille Poucette, toute imprégnée d'anxiété?

Mais, ces cas sont moins nets, et nous n'y insistons pas. Citons seulement aussi M. Crommelynck, qui, dans « *Le Cocu magnifique* », nous a montré un jaloux atteint d'une véritable maladie : celle du soupçon et du doute, se débattant atrocement contre cette angoisse et aspirant à une certitude qui le guérirait. Aussi Bruno (c'est le nom du jaloux de M. Crommelynck) va-t-il jeter sa jeune et jolie femme Stella dans les bras du cousin Petrus d'abord, puis dans ceux de tous les galants du village, car il préfère son malheur à cette incertitude ; et, comme le note M. Charles Méré, « il imagine que, lorsque sa femme l'aura trompé et qu'il en sera sûr, il aura tué en lui le doute ».

Raisonnement un peu analogue en somme, à celui que prête M. Sacha Guitry, dans « *Le Veilleur de nuit* », à ce vieux monsieur qui doute de la vertu de sa jeune amie : « Il est impossible que vous me restiez fidèle, dit-il. Rien de plus abominable que le soupçon qui n'est pas fondé. Il faudrait que vous me trompiez pour que je fusse tranquille. »

Ces héros essaient ainsi de triompher de cette situation extrêmement pénible : l'attente ou inhibition anxieuse.

Et c'est aussi, comme nous l'avons vu, dans l'espoir de trouver par delà la mort une certitude que le Nico de M. Lenormand se réfugie dans le suicide.

Ceci nous amène à dire quelques mots d'une pièce curieuse représentée avant la guerre au théâtre du Grand Guignol : « *Les Nuits du Hampton* ».

Club » ; là encore, nous voyons des individus appartenant à ce cercle bizarre recourir au suicide par crainte de la douleur anxieuse : illustration forcée sans doute, vue à la loupe, légèrement grand-guignolesque, déformation un peu grosse, mais correspondant cependant assez à la réalité.

Villiers de l'Isle-Adam n'avait-il pas d'ailleurs écrit une nouvelle, dans laquelle il nous montrait des gens préférant se tuer que de se battre en duel ? Comme nous le disions à l'instant, ce procédé littéraire, pour exagéré et grossi qu'il soit, n'en tient pas moins compte d'une notion réelle : dans la vie en effet, les anxieux maladifs se comportent bien mieux devant le malheur réalisé que dans l'attente du malheur ; et ceux qui ont étudié l'anxiété de guerre nous ont montré la douleur anxieuse précédant l'attaque et le calme relatif de ces mêmes soldats dès le déclenchement de cette attaque.

L'attente, le doute, l'alternance d'espoir et de crainte ; voilà ce qui fait du mal à l'anxieux. « Dormir sur un échec, mais dormir sur une période bien close, sur la fin d'une incertitude » (1), voilà souvent à quoi il aspire.

Et nous arrivons maintenant à une œuvre vraiment caractéristique, qui est une magnifique, une parfaite illustration de l'anxiété.

Le 22 octobre 1924, M. Henry Bernstein fit re-

(1) Docteur Maurice de Fleury : *L'Angoisse humaine*.

présenter sur la scène du théâtre du Gymnase « *La Galerie des Glaces* » : son héros, Charles Bergé, est un peintre « qui se méfie de son bonheur, de sa chance et de lui » ; il se torture de son doute et torture la femme qu'il aime et qui s'est rendue libre pour l'épouser. C'est une magnifique étude des sentiments, du caractère de ce peintre que nous a donnée M. Henry Bernstein au cours des trois actes de ce drame psychologique, sans intrigue ni coup de théâtre, et nous nous proposons de montrer, en nous appuyant sur les réactions, les répliques, les attitudes du héros, qu'il s'agit, sans aucun doute possible cette fois, d'un type morbide, d'un anxieux. N'est-ce pas le mot même qu'emploie le Docteur Morescat pour qualifier l'état de son ami ? Et n'est-ce pas non plus le mot qui se retrouve surtout sous la plume des critiques qui ont applaudi, comme nous-même, une œuvre si puissante, si remarquable, et digne du magnifique talent de M. Henry Bernstein.

Dès le début de la pièce, nous voyons se dessiner l'anxiété de Charles Bergé : « Sa peinture ne le satisfait pas, elle lui plaît sans lui plaire, et l'amuse et le désespère ; il n'est pas sûr d'y avoir mis toute sa pensée, il n'est pas sûr de sa pensée... » ; il a du génie, et il ose à peine croire qu'il a du talent. Mais, s'il n'y avait que cela chez Charles Bergé, nous ne le retiendrions point comme anxieux, car, comme l'écrit M. G. de Pawlowski, « il doute de son talent

de peintre, en cela il a raison : le doute seul enfante la création ».

Mais notre héros va transposer à l'amour les inquiétudes de la création artistique, et cette inquiétude va le persécuter dans une aventure amoureuse, où il a « tout son cœur engagé, son cœur timide, ardent et incrédule ».

Il aime, en effet, ce Charles Bergé, Agnès Vasseur, la femme de son ami Lionnel ; mauvais ménage, en vérité, ces Vasseur : le mari trompe sa femme, et la charmante Agnès s'est détachée de lui. Elle sent l'amour passionné de Charles : « Ne m'aimez-vous pas ? », lui dit-elle. C'est une question c'est aussi une invite. Charles Bergé devrait en éprouver beaucoup de joie ; mais non, car c'est un anxieux, qui a besoin de se faire de la peine, de se torturer ; ce qui serait son bonheur, il le transforme en chagrin. Le reconnaissez-vous ce type que nous avons essayé de faire revivre dans notre description clinique ? « Une sorte de voix intérieure dit non à toutes leurs joies », disait le Docteur Logre, parlant des anxieux : n'est-ce pas le cas même du peintre morbide de la « *Galerie des Glaces* » ? Lui donc, il répondra à la déclaration d'Agnès en la traitant fort mal, et en leur annonçant, à elle et à son mari, son intention de quitter Paris pour longtemps et de voyager. Mais Agnès l'aime tellement qu'elle se rend libre pour l'épouser ; et au deuxième acte elle attend son divorce ; vous croyez que cela va le réjouir ? Non, car il se forge-

ra immédiatement une chimère, dont il souffrira beaucoup : c'est qu'Agnès ne l'aime pas ! Eh bien ! oui, peu importe qu'elle ait divorcé, peu importe qu'elle se soit rendue libre, à cause de son immense amour pour lui : Charles en doute, et il en cherche partout les raisons, dans sa personne physique et morale, dans le souvenir qu'Agnès a dû conserver de Lionnel, dans les comparaisons qu'elle doit établir entre Lionnel et lui : et naturellement ce doit toujours être à son désavantage.

C'est tellement un anxieux qu'il pourrait, comme le note André Beaunier, y avoir désaccord entre la pièce et les spectateurs, car ces derniers savent à n'en pas douter qu'Agnès l'aime, et ils admettraient difficilement qu'il ne veuille pas le savoir, si l'auteur ne nous le montrait dupe de sa folie avec une affreuse tristesse.

Mais, où Charles Bergé nous apparaîtra bien comme morbide et anxieux, c'est dans la belle scène de l'acte II, où il a fait venir Madeleine, une de ses amies, autrefois sa maîtresse, intelligente et fine : elle a pour lui une gentille amitié de souvenir ; et il l'interroge, lui demande s'il peut être aimé, s'il est assez beau, assez agréable... « Mais oui », lui répond-elle, et elle essaie de lui redonner confiance... ce ne sera d'ailleurs que pour bien peu de temps : la seule venue de Lionnel suffira pour détruire tout ce que les réconfortantes et généreuses paroles de son amie avait pu lui redonner de foi en lui..... Mais, laissons un peu la parole à ce Charles-

Bergé, et il nous apparaîtra bien comme appartenant à cette catégorie de malades de l'affectivité ; notons d'ailleurs que c'est un anxieux hypochondriaque.

Madeleine lui dit que sa femme l'adore et il répond :

« Pourquoi m'aimerait-elle ? Souvenez-vous... vous aurai-je assez rebattu les oreilles des récits de son mariage... de leur ménage d'amants ? et puis, je l'ai vue supporter une suite cruelle de déceptions avec la constance et la douceur d'un ange. »

Agnès, nous l'avons vu, a divorcé parce qu'elle l'aimait à la folie, lui, il explique cela ainsi :

« Voilà notre point de départ ! Un accès de colère et de douleur ! » Toutes ses explications seront celles d'un anxieux ; Madeleine, pour le réconforter, lui redonner confiance, lui dit qu'Agnès est enchantée et qu'elle le crie à toutes ses amies :

« Parbleu, répond-il, elle ment aux autres comme elle se ment à elle-même, de toute son âme blessée, ogueilleuse !... »

Ils doivent partir tous deux pour un long et magnifique voyage, voyage qui devrait être une splendeur, mais : « Quelle splendeur eût été ce voyage si... Tel quel vous comprenez ce qu'il représente ? Une demi année de tête à tête... Ai-je le droit de me prêter à cette folie ? Et d'autre part, maintenant... Ah !... »

Ces si, ces mais, ces ah, ces soupirs, ces hésitations, ce mouvement de sentiments, tout cela ne nous fait-il pas trouver Charles Bergé comme une

magnifique réplique des types d'anxieux que nous voyons évoluer dans la vie ! (1).

Mais, écoutons-le encore s'analyser. car c'est un de ces « anxieux littéraires », dont nous avons parlé dans notre description clinique :

« ... Je me connais remarquablement. D'abord, je suis peintre... je l'ai peint mon noble visage ! Je le vois ce beau jeune homme !... Je vois sa couleur grise, son épaule humble... son pas qui le porte mal... sa mise ou négligée... ou endimanchée !... Parfaitement, ma petite amie !... Et je suis conscient de ma fadeur auprès des femmes... je manque de fantaisie à un point... je ne dis pas que je sois un imbécile !... Non, je vaudrais quelque chose par l'intelligence !... Le bel avantage ! En amour... comme d'ailleurs en art !... l'intelligence toute seule, toute nue est une disgrâce... Rien de mystérieux n'émane de moi... je suis précis, aride, pauvre... jusqu'à mon nom ! Charles ! Est-ce assez dans la note !... Quelle platitude !... Charles... Charles Bergé !... Cela me va comme un gant. Ah ! je suis complet... je suis, tenez un miteux... c'est le mot, un miteux !... Et l'autre... Lionnel, croyez-vous que je ne l'aie pas regardé aussi... bien regardé?... »

Qui aurait pu faire une meilleure étude de la

(1) M. Henry Bernstein nous avait déjà présenté dans *Le Secret*, Denis Le Guen « petit diplomate, à la fois ridicule et touchant, dévoré, malgré la faiblesse de sa nature, de sa passion anxieuse, de ce doute de soi et de la femme aimée. ».

psychopathologie de l'anxieux que ce Charles Bergé s'analysant lui-même ?

Mais, voici une circonstance où notre peintre va encore révéler son caractère morbide. Lionnel Vasseur vient de mourir dans un accident d'auto, Charles veut savoir comment réagira Agnès à l'annonce de la catastrophe... Elle est seulement surprise et émue... Lui qui craignait tant quelle ait conservé de l'amour pour Lionnel, il doit donc être rassuré et heureux ? Allons donc !... il va chercher une autre raison de se tourmenter, et il se dit que si Agnès n'a guère de chagrin, c'est qu'il lui manque de savoir aimer ; alors elle ne l'aime donc pas, il le croyait, il en est sûr ! « J'ai découvert dans la même minute que j'étais parfaitement aimé... et le peu qu'est l'amour. »

La voilà donc, sa nouvelle cause de tourment ! Et il en aura ensuite d'autres, car, si la pièce se termine à un moment où Charles est mieux, plus raisonnable, plus indulgent à lui-même, nous voyons bien que ce n'est pas la guérison, et nous pressentons de nouvelles crises !

Oui, décidément, par son besoin incessant de se tourmenter, par sa perpétuelle incertitude, par son indécision, par ses réactions qui amènent la douleur quand la joie se présente, par ses remords, par ses scrupules, Charles Bergé est bien, à la scène, le représentant de tous ces anxieux que nous rencontrons dans la vie !

Le Docteur Morescat, son ami, ne lui dit-il pas à la fin de la ièce :

« Charles, tu souffres d'une humilité, d'une défiance et même d'un dégoût de toi qui navrent le cœur ! Tu affrontes la vie avec une âme de vaincu... et de vaincu qui détesterait sa cause. Dans le succès, dans le bonheur, dans la gloire toute proche, tu t'abandonnes, tu te renies !...

« Quel rongement ! Quelle force d'angoisse ! Quand tu ne peux plus douter d'Agnès, tu doutes de l'amour... Tu es atteint de cette claudication de l'âme... »

Et, rappelant à Charles le portrait que le peintre a fait de lui-même, il lui dit :

« Tu as eu cet héroïsme de regarder dans la glace pendant que le vautour piquait. Pas un stigmaté, pas une crispation qui ne soient saisis ! Tu as fixé sur le carton tout ton mal ! C'est une splendeur. Les générations pourront saluer comme ton chef-d'œuvre ce prototype de la grande race des souffrants de l'âme, ce portrait de *l'Anxieux*, — Charles Bergé par le peintre. »

La plupart des critiques ont signalé le caractère morbide du héros. « Il semble moins un être normal qu'un malade », écrit M. Edmond Sée. M. de Pawlowski parle de « ce personnage qui eût permis au siècle de Racine de baptiser la pièce : l'Anxieux ». M. Louis Schneider écrit : « On le rencontre, hélas ! dans la vie ce personnage morbide, celui dont La

Bruyère a dit : L'esprit chagrin fait que l'on est jamais content de personne et que l'on fait aux autres mille peines sans fondement ». Et plus loin, « tout lui est suspect, jusqu'aux caresses que lui fait sa maîtresse ».

« C'est moins un caractère qu'un cas », note M. Lucien Descaves. Et Robert de Flers écrivait : « Entre tant de complexions morales différentes, M. Henry Bernstein a choisi la plus secrète, la plus fuyante : celle de l'anxieux. Avec une étonnante sûreté, il ne l'a confondu ni avec l'indécis, ni avec le sceptique. »

Nous terminerons en citant M. Maurice Martin, du Gard, qui, dans les *Nouvelles littéraires* de novembre 1924, écrivait ces lignes :

« *Le Secret* a excité l'admiration d'un psychiatre célèbre : « C'est une exacte peinture de la perverse », dit-il à Bernstein, et jusqu'à l'indispensable confession, le tableau clinique le plus parfait. « Je ne mets pas un instant en doute que le même psychiatre sera plus intéressé encore par *La Galerie des Glaces*, où le portrait de l'anxieux est tracé avec une précision aussi clinique. »

Et c'est ce caractère morbidement anxieux de Charles Bergé qui nous frappa nous même lorsque nous vîmes représenter la pièce, et qui nous inspira le sujet de ce modeste travail.

Tels sont, suivant nous, quelques-uns des types d'anxieux les plus caractérisés que nous présente le théâtre français contemporain.

Certes, ils semblent bien éloignés l'un de l'autre (et ils le sont aussi), cet indécis vicomte de Houdan que M. Tristan Bernard a immortalisé sous le nom de Triplepatte, et ce Jacques de M. Lenormand, tout rongé d'anxiété ! (Certains d'entre nous ne sont pas bien loin du premier, mais s'effrayeraient, à juste titre de ressembler au second !) Que de différences entre le Bruno de M. Crommelynck, se débattant atrocement contre l'angoisse du soupçon et du doute, et le Nico du « *Temps est un songe* », « ce pauvre être malade d'intelligence », entre le Charles Bergé de M. Bernstein, anxieux hypocondriaque, et la Thérèse de M. Romain Coolus, qui au fond n'est peut-être morbide que par une exagération de sa sensibilité de femme ! Que de degrés séparent le Marc-Adolphe de « *Madelon* » et le Tiburce de « *Je suis trop grand pour moi* », caractères d'indécis, d'hésitants, courant après une chimère, des héros des « *Ratés* » ou de « *Mixture* » !

Et cependant, ils ont tous entre eux, un trait commun : c'est de posséder une âme inquiète au maximum ; ce sont tous des malades de l'affectivité : comme leur sensibilité à tous est exagérée, comme leur émotivité est grande, comme ils ont un besoin véritable et impérieux de se tourmenter ! Leurs causes de tourment sont certes bien différentes, leur manière de se comporter devant le malheur, leurs réactions bien variables : mais, dans la vie également, comme nous l'avons déjà noté, ils

sont bien loin de se ressembler les anxieux que nous y rencontrons !

Aussi, est-ce le gros mérite des auteurs dramatiques qui ont porté à la scène ce grave problème de l'inquiétude et du doute de soi, d'avoir pris précisément leurs modèles dans la vie même. M. Lenormand l'a déclaré : « Ce n'est jamais dans la philosophie que j'ai puisé mes sujets, c'est dans la vie... C'est de témoins que le théâtre a besoin... Mon théâtre a pour ambition de refléter certains aspects de la tragédie que nous vivons. »

Ce n'est ni notre sujet, ni notre intention, de nous demander ce qu'il peut résulter d'heureux pour le théâtre d'une telle tentative ; nous voulons simplement noter que les auteurs, qui ont porté à la scène des anxieux, ont aussi contribué à fixer une maladie tout particulièrement de notre époque (1) et qu'ils ont ainsi fourni au chapitre de l'anxiété une sorte d'illustration ; et les grands acteurs qui ont interprété ces rôles ont, par leurs gestes, par leurs attitudes, leur mimique, leurs intonations, leurs silences, fait véritablement revivre sur la scène les anxieux de la vie. Le théâtre est le reflet de la vie d'une époque et d'une société (ou tout au moins de ce que croit être ou de ce que veut être une époque et une société) : aussi, plus tard, si

(1) C'est ce qui explique l'intérêt que porte le public au théâtre de M. H. R. Lenormand, alors qu'avant la guerre cet auteur s'était heurté à l'opposition la plus acharnée et n'avait réussi qu'à faire représenter 3 actes aux Arts : *Les Possédés*, et 3 à Antoine : *Poussière* ; c'est ce qui explique aussi le succès de l'œuvre de M. Luigi Pirandello : « il a su tendre à son époque son cruel miroir ».

l'anxiété est d'observation moins courante, pourrait-on peut-être se reporter avec quelque intérêt, en dehors des descriptions cliniques, à ce « théâtre de l'inquiétude » ; et l'on verra ainsi que l'époque du jazz, du dancing et des plaisirs était au fond celle des âmes inquiètes et tourmentées qui ne cherchaient ainsi qu'à éloigner d'elles, pour quelques instants, ce démon intérieur qui les rongait et les obsédait.

Conclusions

1°) L'anxiété, syndrome clinique bien défini, présente des degrés éminemment variables, depuis les aspects les plus atténués qui sont du domaine de l'observation courante jusqu'aux formes extrêmement intenses et proprement pathologiques.

2°) Quelle que soit son intensité, l'anxiété représente avant tout un trouble d'ordre affectif ; l'intelligence n'est aucunement atteinte et ne sert qu'à fournir des moyens de rationalisation à l'attente anxieuse : celle-ci se manifeste souvent chez des individus particulièrement bien doués (disharmonie des déséquilibres supérieurs).

3°) La fréquence de l'anxiété, qui paraît bien en accroissement depuis plusieurs années, pourrait être attribuée à diverses causes, entre autres : la guerre et les chocs émotionnels répétés, la vie contemporaine agitée, l'état d'insécurité et d'instabilité sociales, et la faillite de beaucoup d'idéals.

4°) Par son côté dramatique, par le problème qu'elle présente (inquiétude et doute de soi), par

les facultés souvent remarquables de ceux qui en sont atteints, l'anxiété était bien faite pour tenter les littérateurs et les auteurs dramatiques, plus particulièrement, semble-t-il, ceux qui présentent une tendance personnelle à sentir et à comprendre l'anxiété.

5°) Il est vraisemblable que les conditions d'existence dans la société actuelle, en multipliant les cas d'anxiété, expliquent :

D'une part, la plus grande abondance de caractères anxieux présentés en littérature et au théâtre ; et, d'autre part, l'accueil plus sympathique et plus compréhensif que leur fait le public.

Vu, le Doyen,

Vu, le Président,

ROGER.

CLAUDE.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris :

CHARLETY.

